

日本福祉大学福祉社会開発研究所『日本福祉大学研究紀要・現代と文化』
第105号 2001年12月

連続講義「こころとからだ」について

水 野 信 義

はじめに

「こころとからだ」という1年生むけのやや柔らかな名称の科目が社会福祉学部96改革から生まれた。学生から「科目の名称の由来は五木寛之の本から取ったのですか」と、時に聞かれるので、「いやこちらが元祖だよ」と答えている。実際五木の『こころ・と・からだ』というエッセーが集英社から出版されたのは1996年であるから、当方の方が少し早い（現在は文庫化されている）。

元祖争いはどうでも良いことだが、内容的にも五木の本は作家らしい洞察に満ちたエッセーであるのに対して、本講義は一応心身について科学するという立場から、学生に身近なことについて学びながら学問の入門にも寄したいという目的をもった講義である。もっともアサーティブネストレーニングや内観などを紹介する、やや実用的な内容の講義もあるが、それでも臨床現場では用いられている方法を基礎にしている。

この小論では、この科目の成立のいきさつから、シラバスそして講義の工夫などについて学生の声を織りまぜて報告し、様々な立場からご意見をいただければと考えている。

1. 社会福祉学部での「青年期を生きる」「こころとからだ」の導入

a. 講義の成立まで

本学では、学生相談・保健室の運営のための委員会があって、各学部から教員が委員として参加している。そこでは相談室、保健室で問題になっている事柄を話し合うが、学生相談などで問題になる、健康、性の問題、車の事故などの問題について学生に考えてもらうことが必要だと話し合い、94年委員会として教務部に提案した。丁度オウム真理教事件もあって、大学生として必要な教養が求められている時期でもあったためか、「青年期を生きる」という科目として取り入れられた。

b. 「青年期を生きる」(1995 年度)

95 年度から社会福祉学部では、「青年期を生きる」という 1 年生向けの連続講座として出発した。その時のテーマは

大学とは何をするとところか	学生生活とアルコール
健やかであること	ストレス社会を生きる
大学生とセクシュアリティ	産婦人科の窓口から
エイズと共に生きる	グループ討論と報告
運転免許と交通ルール	大学生と超常現象
大学生と自由な人間関係	

というようなものであった。それぞれの専門家を招いておこなう客員講師の講義は新鮮であった。

c. 「こころとからだ ・ 」(1996 年度～)

96 年からカリキュラム改革があり、社会福祉学部では 1 年生の教養基礎科目として「こころとからだ ・ 」という科目名称で位置づけられることになった。この際、「こころとからだ ・ 」は 1 部と 2 部に開講され、 は 1 部だけに開講された。そこで、基本的に必要と思われるテーマを「 ・ 」にで取り上げ、さらに深めるテーマを「 」で取り上げることにした。こうした内容についても、担当者が委員でもあるので学生相談保健室委員会で検討し、意見を聞いたり、講師を推薦してもらった。

96 年度、97 年度度の「こころとからだ ・ 」のテーマは

青年期とは	病気と健康	一人暮らしの栄養学
良い睡眠とっていますか	ストレスと上手につきあう	
学校生活とストレス (大学生のメンタルヘルス)		
中間のまとめ	大学生とセクシュアリティ	
産婦人科の窓口から	性の深層を考える	
AIDS と共に生きる	まとめ - 自分らしく (共に) 生きるために、	

であった。

「こころとからだ ・ 」のテーマは、

人間と環境 --- 飽食・過剰消費・生態系	
やせる・ふとる --- 摂食障害をめぐって	
アルコールとのつきあい	タバコはなぜやめられないか
自殺とその予防に向けて	生命の尊厳が問題となるとき
中間のまとめ	超常現象をどう考えるか
宗教を考える	自分史をきわめる
自立とは --- 親との関係を考える	まとめ

であった。

d. 1999 年までの展開

98 年度は、性の問題もその肯定的な部分だけでなく、ハラスメントの観点も取り入れる必要が語られ、保健体育の講義での栄養の部分との重なりなども検討され、またアルコール問題を早めに取り上げる必要から「こころとからだ」でとりあげ、性の肯定的な部分だけでなく影の部分も取り上げる必要があると考え、セクシュアルハラスメントについて、また薬物（乱用）についても含めていただくように各講師にお願いした。一方「こころとからだ」では、ふたたび「車との関係」を復活させる以外、ほぼ前年と同様のテーマであった。

各年度の講師は、下記に挙げた方々以外に、立命館大学安斎育男氏、国立栄養研究所江指隆年氏、筑波大学松原達哉氏、一橋大学村瀬幸浩氏、薬害エイズの川田龍平氏、はばたき事業団早川雅人氏など遠方からおいでいただいた方々もあり、愛知県内でも山田医院山田哲夫氏、元 JR 東海総合病院黒柳弥壽雄氏、愛知教育大学渡辺久雄氏、名古屋大学理学部池内了氏、名古屋第二赤十字病院前田聰氏をはじめ、多くの方々にお世話になった。

なお学内の担当者は、95 年度施行時には加藤幸雄氏、96、97 年度は近藤直子氏、伊藤克彦氏、筆者、98 年度小林培男氏、加藤幸雄氏、筆者、99 年度は山本英毅氏、筆者であった。

2. 具体的な実施方法 --- 1999 年度を例にとって ---

a. 1999 年度のシラバス

「こころとからだ」のシラバスは次のようであった。この年は、ヒューマン・セクソロジーの講義を 2 回に増やしてテーマも広げてもらったが、その他は講師の交代くらいである。

青年期のこころとからだ	担当教員
健やかであること	戸田安士氏（金城学院大）
アサーティブネス・トレーニング	矢野ゆき氏（名古屋 YWCA）
アルコールとどうつき合うか	関口純一氏（愛知県精神保健福祉センター）
大学生のヒューマン・セクソロジー	田中 良氏（「人間と性」教育文化研究センター）
中間のまとめ	担当教員
大学生のヒューマン・セクソロジー	田中 良氏
身のまわりの健康リスクを考えよう	千頭 聡氏（本学）
大学生のメンタルヘルス	森田美弥子氏（名古屋大学）

「こころとからだ」のシラバスは次のようであった。

青年期のこころとからだ - その光と影	担当教員
やせる・ふとる - 摂食障害をめぐって	大槻貴子氏（名古屋第一赤十字病院）
車との共存	若松利昭氏（本学）
自分史をきわめる - 内観による自己理解	真栄城輝明氏（東春日井病院）

自殺予防	長岡利貞氏 (椋山女学園大)
ターミナルケアと在宅ホスピス	篠田道子氏 (本学)
中間のまとめ	担当教員
超常現象を信じてしまう心について	菊池 聡氏 (信州大学)
宗教の見方・考え方	岩井 洋氏 (関西学院大)
青年期の自立	藤田 定氏 (刈谷総合病院)
こころとからだの良い関係	グラバア俊子氏 (南山短大)

b. 講義への導入

オリエンテーションを兼ねた初回の講義で、一部、二部 (夜間部) それぞれ教員ごとにオリエンテーションを行った。筆者は二部の担当であったが、一年生の教養演習クラスを担当していなかったため、この年の新入生の関心のありかを知ることも兼ねて学生にアンケートをとり、次の回にフィードバックした。アンケート項目は次のようであった。1. シラバスを示して、関心の持てそうなものについて書いて下さい。2. その他聞きたいテーマはありますか 3. 最近読んで感銘を受けた本は? 4. おしゃべりで回りがうるさくて困るような場合、教員がイエローカードを配り、2 回で退場というルールにしたいが、どう思いますか? (二部の受講生は 180 名位であるが、それでも静かと言い難い時もあるからである。)

2 についての回答には、「トラウマについて」「ストーカーについて」などという希望が出されており時代の風潮を反映しているが、その中に後期の で取り上げる話題も入っており、学生の関心とそんなにずれていないことが分かる。3 については、その年ベストセラーになった乙武洋匡の『五体不満足』(講談社) などが入っている。4 については、「うるさい人はどんどん退場させて下さい」「携帯電話の音がイヤだからなくしてほしい」などの回答があり、表向き反対者はなかったため、イエローカードを作り、実施することにした。なおその他の要望の中には「ジュース・お茶を許可してほしい」中には「食事を許可してほしい」などという要望もあった。二部ではこの講義の前が夕食時間 (20 分) になっているが、時間が短くて食べられないこともあるという。個人的には暑い日などお茶の持ち込みくらいは許可しても良いと思っているが、毎回異なる外からの講師なので、不快な感じを持たれることもあろうし、飲食は不許可と回答した。

以上のようなことを講義導入として行った。

c. 各回の感想とフィードバック

B5 の半分の大きさで、質問と感想をそれぞれ 7, 8 行書けるような用紙を各講義ごとに学生に配り、最後に提出してもらうようにした。そして講師に目を通していただき、質問の中から幾つか選んで回答をってもらうことにした。一方感想の方は、あらかじめ「あなたの感想を匿名でフィードバックして良いですか」という設問を作り、YES か NO に丸をつけるようにしてあるので、YES に丸をつけた方から幾つか選んでプリントして次の時間に配布する。講義の内容が性に関

してであったり、自殺予防であったりするので、その感想として自分のことを書く学生もあることから、たとえ匿名でフィードバックするにしてもプライバシーを保証する必要があると考えたからである。

その際、半数くらいを2、3人の学生に選んでもらい、担当教員が半数選ぶというようなことも試みた。学生たちは教員とは異なる見方で選ぶので、多くの学生の共感を得やすいと考えたが、中には講義とあまり関係のないものを選ぶ学生もあった。そんなことも含めて、教員の感想も付け加えることもした。また教員の選ぶものの中には、あえて講義に批判的なものも選んだこともある。多面的な見方が大切だと思われるからである。

1、2 紹介する。「ヒューマンセクソロジー」は2回連続の講義であるが、その中で田中氏は「性は人権」という立場から明快な講義をされた。第2回目には当事者が最近カミングアウトしている、性同一性障害（トランスジェンダー）やインターセックス（半陰陽）についても取り上げられた。以下学生の感想を2つ紹介する。

感想1 「先週休んだため今日の講義はとても衝撃的だった。インターセックスの男性について以前雑誌で読んだことがあったが、彼の気持ちを考えるととてもつらかっただろうと思う。大きな壁を乗り越えて、公開するに至り、自分の権利を守ることができたに違いない。その勇気はとてもすばらしい。」

感想2 「今日の講義はあまり気分が良くなかった。“人権”と言うものは決して“自由”という意味ではない気がする。離婚は悪ではないけれど、決して良いことだとは思わない。離婚は自由、出産は自由、何もかもが自由になることで、今以上に日本の性問題が乱れてしまうおそれもあると思う。他の国と比べることが多いけれど、日本は日本でいい気がする。“人権”をたてにしてすべての人々が“自由”に生きたら性は乱れ、人間が腐敗してしまうのではないか。先生のお話は部分的な所で賛成もできるけれど、反対できてしまう部分も少なくなかった」

こういうことについて、本当は講義の際に質問として出してほしいが、残念ながらほとんど質問が出ない。筆者は老爺心ながら学生の感想をフィードバックするプリントの中に「担当教員から」として「田中先生は“自立”と言うことも言っておられ、“責任”についても考えられておられると思いますが……」と書き加えてフォローした。微妙なテーマの時もあり、学生の意見も様々なので、時にはこのように担当教員の言葉を添えるようにした。すなわち、いろいろな意見を紹介するが、箱庭療法で治療者が立ち会うことが大切と言われているように、あまりに破壊的にならないような意味で教員の存在を示した。

そんな工夫もしてみた結果、フィードバックは学生には好評だったと思われる。それは「中間のまとめ」のアンケートにも出ているので、1、2 紹介する。

「(他の学生は) 同じ年代なのに、様々な体験をしていると思いました。先生方の講義も勉

強になりますが、『感想』もすごく参考になりました。簡単に話してもらえないことではないけれど、他の学生の話も聞いてみたいと思いました。」「みんなそれぞれの分野においているんな感想があってまたいろんな意見を聞けてよかった。また先生の意見に反対している人もいた。これはこれで自分の意見をもっていてすごいと思った。」

d. 各先生からの回答

各講師には、ご多忙のところ名古屋からも電車で 50 分くらい離れたキャンパスへおいでいただき、(薄謝で) 一部、二部と 1 日に 2 回も講義いただくので、これ以上ご無理は言えないし、本来は質問しやすいように、用紙に記入して講義の中の質問の時間に提出すれば良いようにしたつもりであった。しかし中には質問の時間がなくなる場合もあり、「もし可能なら質問を幾つか選んで簡単にご回答いただければ幸いです」ということでご回答をいただける講師もある。

「アサーティブネス・トレーニングは日本の文化に合わないのではないか」という学生からの質問に対する講師の矢野ゆき先生の回答。

「『言わないけれど、察してほしい』というのは日本にある文化ですね。そういうところを全部否定するつもりはありません。でも本当に伝えたい気持ちは言わなければわかりません。現代は多様化の時代です。『分かっているでしょう』『気がついて当たり前』というのはそういう人の個人的なルールでしかありません。どんなルールかは、聞かなければ分からないのです」

e. 中間のまとめ

中間のまとめをする際に「青年期を生きる」の担当教員の加藤は、筆談による多人数の学生の意見交換を図ったとのことで、筆者もなってみた。しかし二部の受講者数はさほど多人数というほどでないので、席を移動して関心のあるテーマごとに分かれて、アンケートに回答し、ついで 3、4 人での話し合いをしてもらった。これが何とかうまく行ったので、一部後期の「ここところからだ」(受講生 300 名程度)でも行った。アンケートは次のようなものであった。

1. 資料も参考にしながら振り返って次のことについて考えて下さい。
 - a. 今まで最も印象に残ったテーマについて書いて下さい。講義で知って試みたこと、関連して読んだ本など)
 - b. (その他の) 関心のあったテーマ、若干のコメント
 - c. 「感想」のフィードバックを読んで。
2. 上記 a. の回答をもとに、3-4 人のグループで話し合ってください。(25 分)
(話し合って気づいたこと、他の人に教えられたことなど。話し合った人たちの名前も書いて下さい。)

3. このテーマに関して、さらに知りたい点について書いて下さい。

4. 私語に関して

毎回のよう苦情が出ています。前回は「もう講義に出たくないくらい」など書いた人もいます。自分の反省も含めてどうしたら良いか書いて下さい。

私は「イエローカード」を渡していますが、効果が少ないようなので「即退席」を求めてもよいでしょうか？ 次のどちらかを で囲み、その理由も書いて下さい。

よ い (その理由:)

いけない（その理由： ）

「こころとからだ」の中間のまとめから2つほど紹介する。話す時間を予定では25分とったが、「」のほうはテーマ別に座席移動するのに時間がかかり、実際は15分くらいになってやや表面的な話し合いになった。話し合ったあとの感想を2つほど紹介する。

< 摂食障害について > 女性 3 人のグループ

誰でも（特に女性）は一度は「やせたい」と思い、ダイエットをしてみた経験があると分かった。しかしそれはもちろん自分自身がやせたいと思うのもあるが、まわりの目を気にしてと言うのが一番大きい理由であるように感じた。今は良くても将来女性は出産の時にも影響があるだろうし、また年をとって骨粗しょう症などにもつながってくる。栄養のバランスというものを考える必要があると思った。Aさんが新体操をしていたという話から、いくら中身が大切とは言え、そうもいかないこともあると知った。外見で採点されるわけじゃないけど、見た目がきれいな方が断然有利という世界もあるんだと思った。栄養バランスをきちんと考え、健康的にできるというのならいいが、そうでなければやはりダイエットはよくない。

<ターミナルケアと在宅ホスピスについて> 男性3名のグループ

このテーマの解や公式のようなものは存在しないと考えた。このテーマは宗教的、人道的、制度的見地、社会性、風土、文化、歴史などの背景に多義にわたって接している。病院よりも家で最期を迎えたい。延命処置については疑問。(結論) 人とくに身近な人物の死期はつらい。立ち直ることも難しい。できれば生前の延命処置をして、少しでも長く側にいてほしい気持ち、また正反対で苦しむ姿も見たくない。また本人も苦しませたくない。そこには様々な想いが交錯する。結局のところ、様々な意見があり、結論は出せなかった。

イエローカードについては、すでに「a.導入」の項で触れたが、私語についてのアンケート項目に対する回答は、常識的に「うるさいので注意するの当然」「即退席でよい」などと肯定する意見が多かった。ただし中には、「大講義なので私語は仕方がない。そんな環境に置いて私語で

退場とは学生の権利を奪うもの」という我が大学らしい意見もあった。

f. 試験と評価

考えることをめざしているこの科目は試験に馴染まないで、2000 字くらいのレポートを原則と課している。担当教員がレポートを読むことになり、負担が多いが、しかしそれなりに意味のある努力だとも思われる。ただしある年度は持ち込み可ということにして試験の時間内に書いてもらったこともある。その方が B4 の用紙 1 枚に収まるので、採点はしやすかったが、その後はまたレポートになっている。

課題は「講義の中で最も感心があったテーマを選び、関連した本を 1 冊読み、講義の内容を踏まえながら意見を述べよ 全体を振り返って 400 字くらいの感想」とした。は年度によって課さないこともあった。によって学生の関心度が分かるとも言えるが、必ずしもそうではなくて、書きやすいテーマ、図書館で手頃な参考図書が見つかったというようなことも関係があるようである。

レポートだけで評価をするので、教員は精読する必要があるが、よほどひどい内容でない限り、不可はつけていない。ただし全く講義に関係のないテーマ（たぶん別の科目のレポートを流用したと思われるもの）は不可とした。一方、良く書けているレポートもあって、学生にフィードバックしたい気持ちになる。そこで本来は、割と多かった「大学生のためのセクソロジー」に関連のある図書を読んだレポートを紹介したいが、紙数の都合で省略する。

g. レポート課題 「全体を振り返っての感想」から

レポート課題になっているので、学生はあまり批判的なことは書かないと思われるので、少し割り引いて読む必要があるが、幾つか紹介したい。

1) 全体についての感想

「自分に関わる問題が多かったため、真剣に自分について考えるようになりました。自分対自分で話ができるようになり、素直に自分を見つめることができたことが一番の良い点だったと思います」

「どのテーマについても人により受け取り方つまり感じ方がちがうので先生のおっしゃることはすべてが正しいのではなく、それは一人の人間の考え方であって、自分で納得したことを取捨選択して吸収し、それをもとにして自分なりに考えられればいいということも学んだ。これは講義の内容と同じくらい私に影響を与えた。そして私が高校と大学の一番の違いを感じたこともこのことだった。」

「この講義では、死や宗教などの蔭の暗い部分について見てきた。明るい楽しいことばかりを考え、暗い部分とも向き合っていくことが大切だと思った。とくに死については、深く考えさせられた。自殺という重い問題については、かなりの誤解をしていたし、周囲の人が本人の行動の変化に気づくことが最大の予防だということが分かった。」

「時々これが大学の講義なのかなと思ってしまうような講義もありました。悪い意味ではなく、聞いていて楽しく、それで考えさせられるという、無理やり覚えなさい、聞きなさい、考えなさいというものではなく、自然と自ら『考えてみよう』と思うことが多い講義でした」

「前期同様、リレー講義であったが、興味のない講義内容の時もあり、しばしば1時間半が苦痛に感じることもあった。だからこそ、私語が増え、本当に学びたいひとの妨げとなっていたのではと思う。実際、今回のこのレポートに取りあげた“自殺予防”“在宅ホスピスとターミナルケア”以外は私は関心が持てなかった。次回講義内容を詳しく記したレジュメを前もって配布してはどうだろうか。」

2) フィードバックについて

「毎回授業の際に配られた前回のプリントには、とても興味深い情報がありました。個人で物事を見ると、どうしても考え方が偏ってしまい、テーマを広げることが難しいのですが、プリントや中間のまとめのような講義によって、より学習を深めることができたと思います。」

「……私にとってもうひとつ、大きかったものは先生のコメントです。＜担当教員より＞を読むことで、先生の意見などが分かり、先生を身近に感じることができました」

3) 私語、イエローカードに関して

「あまり身近なことで講義している先生の言葉を聞いて、納得する部分もあるし、否定する部分があって横に座っている友達とかに“今のはおかしくない？”とか“こんな事、自分知っていた？”などと話してしまい、2回ほど先生から注意を受けました。たしかに話してしまうと他の人々に迷惑だとは思いうし、講義している先生にも悪い。ただ私語をするのはダメだけど、その先生の意見を聞いて人に（身近な人に）少し意見を言い合いするのは必要だと思う。」

「自分の反省すべきこととしてイエローカードをもらったことがある。今まで講義中うるさいと思っていたけれども、自分がその時まわりの人にそう思われていたと思うと大変恥ずかしい。それから以後は気をつけて来たと思う。どうしても大勢の中での講義となるので、これからも使用していく方がよいと思う。」

h. 99年度授業評価から

やや客観的データとして、99年度前期末に施行した二部一年生からの学生評価の結果を示す。当然1人の教員の講義とは異なるので、単純に比較できない点はあるが、私の担当した精神保健学も含めた本学の二部の講義の平均よりもすべての項目で高い結果が出ている（点数は5段階評価）。

設 問	社会福祉学部第 2 部	上記の科目
4. この授業にはどの程度出席しましたか.	4.46	4.46
5. 知的な好奇心を刺激され、科目への興味や関心が湧きましたか.	4.09	4.46
6. 授業の進め方は、学生の理解度を考慮したものでしたか.	3.88	4.38
7. 講義用のテキスト、レジュメ、板書などの使い方は適切でしたか.	3.87	4.20
8. 講義担当教員の話し方は、聞き取りやすいものでしたか.	4.12	4.49
9. 視聴覚教材や外部講師の話などは講義の内容に役立ちましたか.	3.71	4.51
10. 授業中の教室は、学問をする雰囲気でしたか.	4.02	4.33
11. この科目の履修を後輩に薦めたいと思いますか.	4.03	4.54

3. 2000 年以後

a. 200 年度以後

2000 年度から、担当教員が必ずしも保健室運営委員でなくても良いのではないかということになり、哲学の岸本晴雄氏と筆者とで担当した。さらに 2001 年度からは、社会福祉学科、保健福祉学科、夜間主というように 3 つに分けて、クラスサイズを小さくすることになった。その代り「こころとからだ」がなくなり、半期だけの科目になった。講師の先生のご都合もあって 1 日に 3 コマ開講することになり、講師の先生には午後から夜まで 3 回の講義をお願いし、担当教員の岸本氏もおつき合いいただくというハードなスケジュールになった。

b. 講義関連企画・教養演習（総合演習）との関わり

一方講義をさらに学生の健康づくりにどう生かしていくかも大切であろう。一つの受け皿として、スモールグループができる場合もあるが、今後の課題である。今年度は相談室から、セクシャルハラスメントの延長上でセルフディフェンス・トレーニングのセッションを用意したところ、参加者が職員も含めて 80 名ほどあった。その他、セクシュアリティについて学ぶ小グループが出来た年もあった。

また講義を聞いた個人が自らの生活に生かすだけでなく、1 年生の演習科目である教養演習（現「総合演習」）などで、学生のサブゼミグループで同じようなテーマを取りあげて深めているとも聞く。そのようにこの講義が立体的に生かされていくのも有用であろう。

おわりに

大学における一般教育改革として新しいカリキュラムの模索が続いているかと思われるが、こうした「こころとからだ」というような試みはいかがであろうか。私ども学生相談・保健室運営委員会のメンバーとしては新しい教養科目の1つとして提案したいと考えている。国立大学の保健管理センターが中心となっている全国大学保健管理協会という団体があり、私どもの大学も参加しているが、その東海北陸支部会の研究会で、1995年にメンタルヘルス教育の試みの1つとして報告したこともあるが、「私学だから出来ること」と羨ましがられた。ところがその後、この講義にゲスト講師で来ていただいた愛知教育大学で取り入れられたようであり、その影響でさらに名古屋大学でも実現したと聞く。

本学でも全学共通科目として経済学部や情報社会科学部でも発足すると聞くが、各学部の学生に合った「こころとからだ」の組み立て方、学生参加の方式があるようにも思われる。例えば本学部でも講義では、死の問題が在宅ホスピスという福祉に近い形で出されているが、ここは例えば倫理的問題を全面に出した脳死問題でも良く、今後出来るだけ多くの方々とともに考えていければ幸いである。

末筆ながら、この講義を担当していただいた数多くの講師の方々に多大な感謝の意を表したい。また本稿の共同執筆者であるはずの他の担当教員の方々、感想を寄せてくれた学生の皆さん、また講義に協力していただいた学生相談室、保健室のスタッフにも感謝したい。